



Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem

47-120 Zawadzkie ul. Dębowa 11
Tel (77) 46 22 095, fax (77) 46 22 095
NIP: 756-15-02-234 Regon: 004502490
sekretariat@ops.zawadzkie.pl www.ops.zawadzkie.pl

Zawadzkie, dnia 10.07.2012 r.

Ośrodek Pomocy Społecznej
Ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie
tel./fax 077/ 46 22 095

OPS.K.241.1.2012.MK

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. **Zamawiający:** Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie
2. **Przedmiot zamówienia:**
 - a) **Cięcie pielęgnacyjne dębu ostrolistnego o obwodzie pnia ok. 420 cm.**
W ramach wykonania zamówienia należy uwzględnić również uprzątnięcie suchych gałęzi z terenu posesji sąsiednich (jeśli zostaną zanieczyszczone produktami cięcia podczas prac). W przypadku konieczności naruszenia ogrodzeń lub innych ew. zniszczeń – należy uwzględnić koszty przywrócenia do stanu pierwotnego.
 - b) **Usunięcie całkowite sumaka octowca o obwodzie pnia ok. 50 cm.**
W ramach zamówienia należy uwzględnić całkowite usunięcie drzewa wraz z bryłą korzeniową oraz pocięcie pozyskanego drewna na mniejsze fragmenty w celu umożliwienia składowania.
3. **Termin realizacji zamówienia: do 31.10.2012 r.**
4. **Inne informacje dot. zamówienia:**
 - Wymienione drzewa znajdują się na terenie ogrodu OPS w Zawadzkiem – istnieje możliwość oględzin przed dokonaniem wyceny zamówienia. Oględziny tylko w godzinach pracy OPS (pon.-pt. od godz. 7.00 do 15.00).
 - Na wycinkę drzewa z poz. b) otrzymano pozytywną decyzję Starosty Powiatu Strzeleckiego (do wglądu u Zamawiającego).
 - Drewno uzyskane w wyniku zamówienia stanowi własność gminy Zawadzkie.
 - Prosimy o podanie ceny **brutto za całość zamówienia** na formularzu załączonym do zapytania ofertowego. **Oferty częściowe nie będą uwzględnione.**
 - W propozycji cenowej prosimy zawrzeć oświadczenie, że oferent posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę i dysponuje niezbędnym zapleczem technicznym, aby wykonać zamówienie zgodnie z prawem i spełnić wymogi bezpieczeństwa, jak również że oferent posiada ważne ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności zgodnej z przedmiotem zamówienia (wzór oświadczenia w załączniku do zapytania ofertowego).
5. **Kryteria oceny ofert: najniższa zaoferowana cena na całość zamówienia.**



Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem

47-120 Zawadzkie ul. Dębowa 11
Tel (77) 46 22 095, fax (77) 46 22 095
NIP: 756-15-02-234 Regon: 004502490
sekretariat@ops.zawadzkie.pl www.ops.zawadzkie.pl

6. Miejsce i termin składania ofert:

Oferty przyjmowane będą **wyłącznie w formie pisemnej na formularzu oferty według załączonego wzoru.**

Na oferty oczekujemy w terminie do **24.07.2012 r. do godz. 15.00** – liczy się data wpływu oferty. Oferty złożone po tym terminie nie będą uwzględnione.

Oferty można składać:

- osobiście (w siedzibie OPS, ul. Dębowa 11, 47-120 Zawadzkie),
- pocztą lub przesyłką kurierską
- lub poczta elektroniczną (sekretariat@ops.zawadzkie.pl).

7. Warunki płatności:

Płatność za wykonane zamówienie nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku – po wykonaniu przedmiotu zamówienia bez zastrzeżeń ze strony Zamawiającego.

8. Osoby upoważnione do kontaktów z Wykonawcami:

Jolanta Garcorz tel. (77) 46 22 095

**Kierownik
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Zawadzkiem**

Marek Kutyla



Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawadzkiem

47-120 Zawadzkie ul. Dębowa 11
Tel (77) 46 22 095, fax (77) 46 22 095
NIP: 756-15-02-234 Regon: 004502490
sekretariat@ops.zawadzkie.pl www.ops.zawadzkie.pl

OFERTA

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr z dnia

1. Nazwa Wykonawcy.....

2. Adres Wykonawcy.....

3. NIP

4. REGON (jeśli dotyczy) lub PESEL

5. Oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę brutto zł (słownie złotych.....)

6. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

7. Oświadczam, że przyjmuję termin wykonania określony w zapytaniu ofertowym.

8. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

9. Ponadto oświadczam, że:

- posiadam odpowiednio wykwalifikowaną kadrę i dysponuje niezbędnym zapleczem technicznym, aby wykonać zamówienie zgodnie z prawem i spełnić wymogi bezpieczeństwa,
- posiadam ważne ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności zgodnej z przedmiotem zamówienia.

10. Dane kontaktowe w sprawie zamówienia:

Telefon:

e-mail:

Fax:

inne

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpisy osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy